

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРИАНАЛЬНЫХ ОСТРОКОНЕЧНЫХ КОНДИЛОМ

Хмельников В. Я., Сушков С. А., Фролов Л. А.

В последнее десятилетие отмечается увеличение больных с периаанальными кондиломами. Только в США по официальным данным этой патологией страдает около миллиона человек. Данные о заболеваемости в странах СНГ отсутствуют. Однако практика работы проктологических отделений показывает, что с каждым годом количество обращающихся пациентов с этой патологией увеличивается. В связи с вышеизложенным представляется актуальным разработка эффективных методов лечения периаанальных остроконежных кондилом. Целью исследования является выработка оптимальную тактику лечения периаанальных остроконежных кондилом.

Проанализированы результаты лечения 47 пациентов с остроконежными периаанальными кондиломами, лечившихся в проктологическом отделении больницы ст. Витебск с 1997 по 2002 год. Мужчин

было 34 (72,3 %), женщин - 13 (27,7 %). Возраст пациентов находился в диапазоне от 15 до 55 лет, длительность заболевания составляла от 3-х месяцев до 5 лет. Все больные оперированы, объем вмешательства определялся индивидуально. Одиночные небольшие кондиломы удаляли путем их электрокоагуляции. При обширных поражениях их иссекали. В ряде случаев, при невозможности радикально удалить кондиломы одномоментно, вынуждены были разделять вмешательство на несколько этапов. С целью избежать многоэтапных операций мы разработали способ иссечения обширных кондилом с закрытием дефекта Z-образным кожным лоскутом. После иссечения пораженного участка, с латеральной стороны раны формировали кожный лоскут. Верхнюю часть лоскута фиксировали к переднему краю дефекта, внутреннюю к медиальному, наружный край лоскута подшивался к латеральному краю раны. Разработанный нами метод применен у 4 больных. Ранний послеоперационный период протекал без осложнений, раны зажили первичным натяжением. Все больные осмотрены через 6 месяцев и 1 год. Рецидивов заболевания не было.

Проведенный анализ показал, что выбор метод операции должен зависеть от обширности патологического процесса. При массивном поражении можно отказаться от многоэтапных вмешательств, применяя кожную пластику Z-образным кожным лоскутом.